

Argumentationshilfe / Hintergrundpapier SHV-Kampagne zum GKV-Stabilisierungsgesetz

Die Kampagne des SHV zielt darauf ab, politische Akteure über die erforderlichen Schritte aus Sicht des Spitzenverbands zu informieren, die nötig sind, um die Finanzierung der GKV zu stabilisieren, ohne dabei eine flächendeckende Versorgung mit Heilmitteln mittelfristig zu gefährden. Dabei sollen insbesondere mit Abgeordneten aus dem Gesundheitsausschuss bzw. mit Mitgliedern des Bundestages in den Wahlkreisen Gespräche über den dringenden politischen Handlungsbedarf zu folgenden Themen geführt werden:

- Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel
- Nachhaltige Existenzsicherung aller freiberuflich und angestellt ambulant tätigen Heilmittelerbringer durch leistungsrechte und wirtschaftliche Entgelte
- Entlastung der Finanzen der GKV durch Auslagern versicherungsfremder Leistungen in den Bundesfinanzhaushalt

Im Folgenden finden Sie einige allgemeine Fakten zur Situation der Heilmittelerbringer in Deutschland:

Inhalt

Auswirkung der vorgestellten Vorschläge	2
Grundproblem	2
Verstärkter Fachkräftemangel	2
Priorität auf Prävention	2
Forderung	2
Möglicher alternativer Vorschlag	3
Fachkräftemangel	3
Arbeitsmarktstatistiken	3
Vergütung	4
Vergleich Durchschnittsgehälter verschiedener Berufe (Vollzeitbeschäftigter, Stand April 2025)	4
.....	4

Auswirkung der vorgestellten Vorschläge

Grundproblem

Die geplante Kombination aus Grundlohnsummenbindung und zusätzlichem Preisabschlag im Heilmittelbereich greift aus Sicht des SHV zu kurz – weil sie am falschen Hebel ansetzt.

Denn sie adressiert ausschließlich die Preisseite, während die eigentlichen Kostentreiber im System – etwa die Mengenentwicklung oder Fehlanreize bei Eingriffen – unberührt bleiben. Statt die Versorgung gezielt zu steuern, wird pauschal gedeckelt.

Hinzu kommt: Durch die Kombination aus Grundlohnsummenbindung und Abschlag entsteht faktisch ein doppelter Deckel, da sie zusätzlich zu den Kostenentwicklungen in den Praxen als Obergrenze für Vergütungssteigerungen dienen soll. Reale Kostensteigerungen – etwa bei Personal, Energie oder Mieten – können damit nicht mehr abgebildet werden. Für die Praxen bedeutet das einen zunehmenden wirtschaftlichen Druck.

Hier droht auch die Gefahr, dass ein bereits bekanntes Problem erneut geschaffen wird. Die Grundlohnsummenbindung hat über viele Jahre hinweg maßgeblich zur Unterfinanzierung des Heilmittelbereichs beigetragen. Die politischen Maßnahmen der letzten Jahre sollten genau diese Schieflage korrigieren. Mit der jetzigen Regelung droht ein Rückschritt. Sie ist sogar noch restriktiver als die Regelung vor 2017, als ausschließlich die Grundlohnsummenbindung galt.

Verstärkter Fachkräftemangel

Besonders kritisch sind die geplanten Maßnahmen vor dem Hintergrund des bereits bestehenden Fachkräftemangels. Schon heute liegen die Gehälter in ambulanten Praxen deutlich, d. h. bis zu 30 %, unter denen im öffentlichen Dienst. Wenn Vergütungsspielräume weiter eingeschränkt werden, wird sich diese Lücke vergrößern – mit der Folge, dass Fachkräfte abwandern und Versorgungskapazitäten weiter zurückgehen.

Priorität auf Prävention

Heilmittelleistungen erfüllen eine wichtige Funktion im System: Sie wirken frühzeitig, präventiv und können helfen, kostenintensive Behandlungen wie z.B. Operationen zu vermeiden. Wenn ausgerechnet dieser Bereich geschwächt wird, entstehen am Ende höhere Kosten an anderer Stelle.

Vor diesem Hintergrund erscheint dem SHV die Maßnahme auch widersprüchlich zur übrigen Reformlogik. Wenn auf der einen Seite mit Instrumenten wie dem Zweitmeinungsverfahren die Versorgungsqualität verbessert und unnötige Eingriffe reduziert werden sollen, dann sollten auf der anderen Seite die bereits vorhandenen zentralen Versorgungsbereiche nicht zusätzlich unter Druck gesetzt werden.

Zumal der Einspareffekt dieser Maßnahmen im Heilmittelbereich vergleichsweise gering ist – bei gleichzeitig erheblichen Risiken für die Versorgung.

Forderung

Die Grundlohnsummenbindung bei der Bewertung der möglichen Vergütungssteigerungen darf nicht umgesetzt werden.

Gleichzeit ist die pauschale Absenkung der möglichen Vergütung um -1 % nicht hinnehmbar.

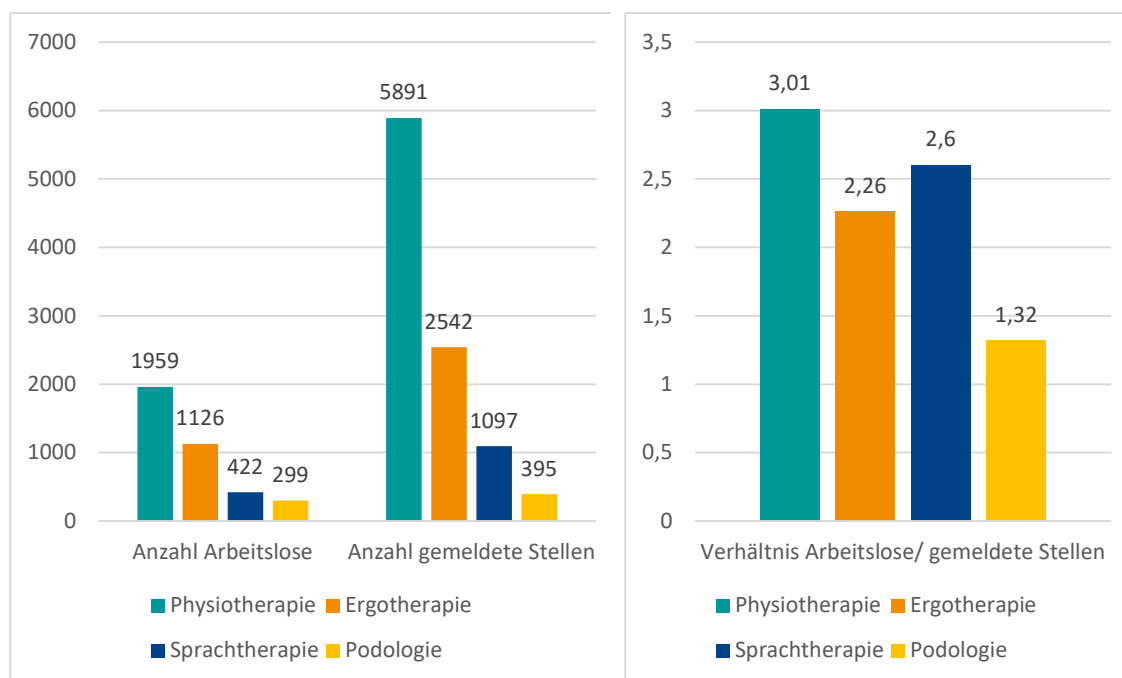
Möglicher alternativer Vorschlag

Zur Reduktion der Finanzierungslücke müssen versicherungsfremde Leistungen aus dem Portfolio der GKV ausgelagert werden und sollten vollständig über den Finanzhaushalt der Bundesregierung gedeckt werden. Nur durch Herausnahme von Leistungen an Bürgergeldempfänger kann die GKV um rund 12 Mrd. Euro entlastet werden. Eine einseitige Mehrbelastung auf Seiten der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung ist nicht akzeptabel. (Quelle: [Versicherungsfremde Leistungen konsequent aus Beitragsfinanzierung streichen! - GKV-Spitzenverband](#))

Fachkräftemangel

Arbeitsmarktstatistiken

Anzahl Arbeitslose vs. gemeldete Stellen

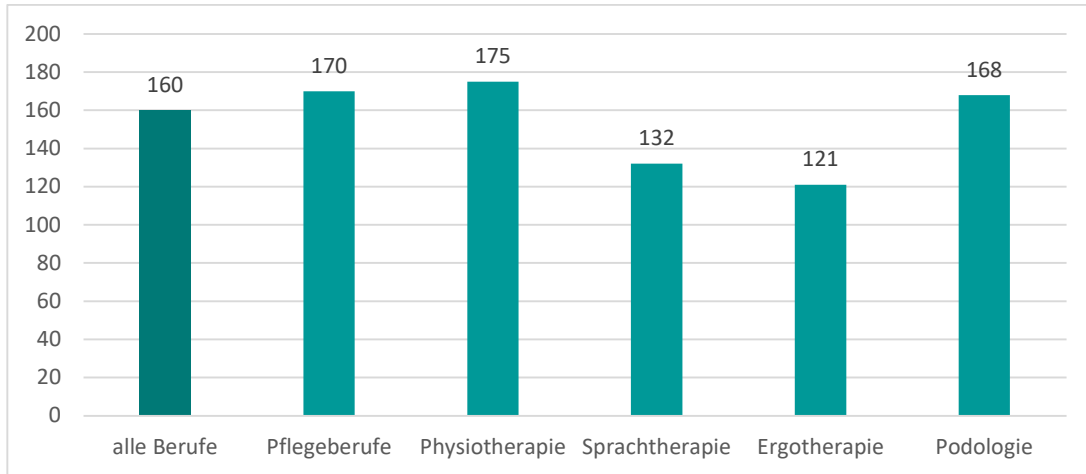


Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Stand März 2026

Die Zahl der arbeitslosen Therapeuten ist deutlich niedriger als die bei der Arbeitsagentur gemeldeten Stellen. Auf einen arbeitslosen Therapeuten kommen je nach Heilmittelbereich bis zu 3,01 gemeldeten Stellen (Quelle: Arbeitsmarktzahlen der Bundesagentur für Arbeit, , Stand März 2026). Hinsichtlich der steigenden Verordnungszahlen und der zunehmend behandlungsbedürftigen Gesellschaft wird das Missverhältnis zwischen steigenden Bedarfen und rückgängigen Therapeutenzahlen offensichtlich. Flächendeckende Patientenversorgung kann so nicht sichergestellt werden. Weder gegenwärtig noch in Zukunft.

Gleichwohl gilt zu beachten, dass viele Praxen die offenen Stellen aufgrund der fehlenden Fachkräfte nicht melden. Somit liegt die Abweichung vermutlich wesentlich höher.

Vergleich Vakanzzeiten verschiedener Berufe

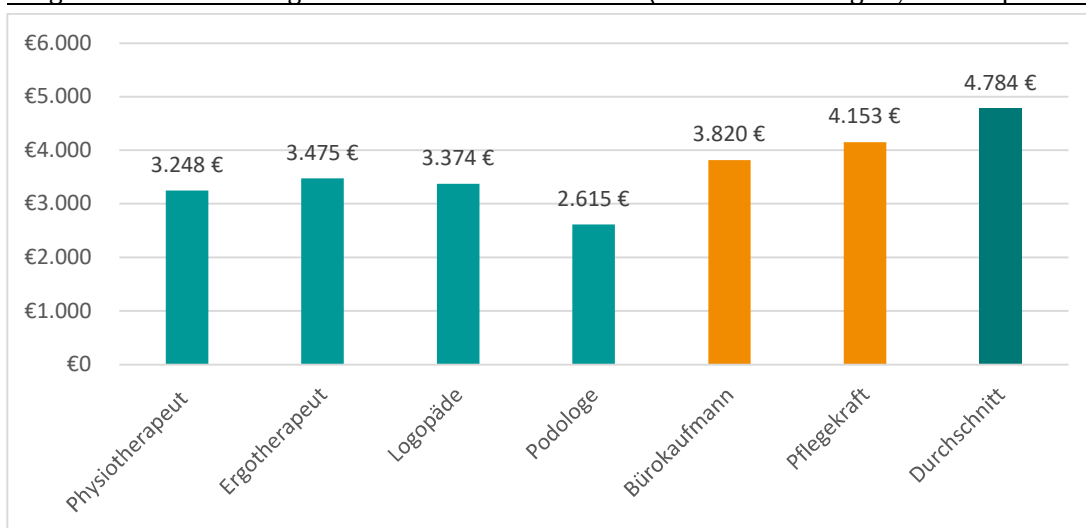


Quelle: Fachkräfteengpassanalyse Bundesagentur für Arbeit (Stand Dezember 2024)

Eine freiwerdende Stelle bspw. in der Physiotherapie blieb Ende 2024 im Median 175 Tage unbesetzt. (Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Fachkräfteengpassanalyse, Stand Dezember 2024.) Nach Auskunft der Bundesagentur für Arbeit ist dieser Wert im Jahr 2025 auf 218 gestiegen. Der Durchschnitt (arithmetischer Mittelwert) für die Vakanzzeit liegt sogar noch deutlich höher, in der Physiotherapie z. B. bei 304 Tagen. Diese Situation bedroht die Wirtschaftlichkeit vieler Praxen.

Vergütung

Vergleich Durchschnittsgehälter verschiedener Berufe (Vollzeitbeschäftigter, Stand April 2025)



Die Vergütungssituation der Heilmittelerbringer führt dazu, dass den Angestellten im Heilmittelbereich (ambulant und stationär) nur ein durchschnittliches Bruttogehalt gezahlt werden kann, das deutlich unter dem liegt, was in anderen Berufen gezahlt wird. (Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Entgeltatlas)

Fachkräfte wandern daher häufig u. a. aus finanziellen Gründen aus den Heilmittelberufen ab.